

SERVIZIO DI EMERGENZA SANITARIA 118
SEGRETARIO PROVINCIALE
DR MICHELE TO TA

Al Segretario Generale Regionale Fimmg Puglia dr Anelli
Al Segretario Generale Provinciale Fimmg di Bari dr De Robertis
Al Segretario Regionale del SET 118 Puglia Di Staso
Al Colleghi Tutti

Oggetto : Riordino SET 118

Premessa

All'ultimo Comitato permanente Regionale, l'Assessore Tedesco dichiarò che per il 118 si era potuto recuperare un fondo aggiuntivo di 2500000 euro da aggiungersi al 1500000 dello storico ,nonché un fondo di 2000000 per il finanziamento di attività dei medici 118 in PPIT.,prevedendo un organico di 445 Unità mediche per il Sistema Emergenza, ovvero 370 rilevati come attualmente in organico ,più 75, da assumere per sostenere il progetto PPIT.

Veniva ribadito che in nessun caso si sarebbe potuto procedere ad affrontare la formulazione di un accordo integrativo per il 118 senza l'accettazione di due principi irrinunciabili per la parte Pubblica
punto 1

Il medico del 118 effettua il suo debito orario effettuando turni in ognuna delle postazioni componenti l'area di appartenenza con meccanismi di rotazione improntati alla equità distributiva dei turni, modulato da meccanismi di agevolazioni per colleghi eventualmente inabili a turnazioni su mezzi mobili o altro

punto 2.

Sono da considerare sedi di lavoro per completare il debito orario :PPIT,postazioni medicalizzate con Auto o Ambulanza,Centrale Operativa .

Nella stessa seduta fu stabilito che i direttori di Centrale operativa procedessero alla discussione del Progetto di riorganizzazione del 118 da loro redatto, discutendolo con i rappresentanti sindacali di ogni provincia.

Si è pertanto tenuto l'incontro di cui prima per l'asl Ba e Bat con presenti,i colleghi Di Pietro,De Giosa,e colleghi dei Sindacati locali.

Sono stati quindi descritti i vari aspetti del Riordino.

Aspetti del riordino per la ASL BA che tra le altre,la FIMMG riteneva acclarato

- A Per le ambulanze sul territorio la presenza a bordo di un infermiere eccetto pochi casi;
- B Potenziamento di 40 unità Mediche per effettuare il Servizio negli 8 PPIT individuati nella ASL BA
- C Turni dei medici in Centrale Operativa.
- D Medici del 118 quali Responsabili delle otto Aree Funzionali in cui è stata suddivisa la ASL
- E Appartenenza del Servizio Sanitario 118 al Distretto Socio Sanitario.
- F Postazione con Auto Medica composta da Medico ,Infermiere ed Autista Soccorritore

OSSERVAZIONE

Tale impostazione è stata poi variata al tavolo di contrattazione provinciale dalla parte pubblica
Prevedendo

PUNTO 1

In gran parte delle ambulanze la sola presenza di soccorritori, persone encomiabili, volenterosi e poco onerosi lavoratori dei più vari settori della attività umana che dovrebbero essere inviati su tutti i codici meno il rosso.

A tali Operatori non sanitari dovrebbe quindi essere affidato l'impatto con il pz che ritiene di essere in uno stato di salute talmente critico da avere dovuto chiedere soccorso a quello che ritiene essere un servizio di emergenza.

Il collega De Giosa ha rappresentato questa evenienza come legata alla carenza di Infermieri.

PUNTO 2

In luogo del potenziamento di Unità Mediche, abbiamo a malapena conservato 120 colleghi nel Sistema, vedendo inevitabile la implementazione di colleghi per medicalizzare i PPIT, pari a 40 unità.

A questo punto ho, unitamente ai miei colleghi della FIMMG, palesato il mio disappunto dichiarandomi insoddisfatto per le proposte ricevute ritenendole suscettibili di miglioramento.

Si decise quindi di rivederci per approfondire la discussione

A questo punto ho chiesto un incontro interlocutorio ai colleghi Di Pietro e De Giosa e ciò è accaduto lunedì 07/04, ai quali ho rappresentato le seguenti considerazioni

Organico degli infermieri

Ho ritenuto ineludibile, l'impegno della Regione a prevedere la Infermierizzazione delle ambulanze in linea con la rappresentazione del Piano di Riordino del collega Di Pietro condiviso dal collega De Giosa, per la BA e che nelle more delle necessarie assunzioni di tale personale vengano stanziati fondi sufficienti a sostenere la copertura dei turni di tali operatori come tra le altre già accade attualmente, con progetti a gettone, cui possono partecipare infermieri aziendali.

Attività Medica.

Per quanto attiene alla ventilata possibilità di considerare, tra le altre, i PPIT quali risorse per il lavoro dei colleghi a cui l'apposita commissione medica aziendale riconosca la idoneità al lavoro sui mezzi mobili, devo osservare che un'organizzazione che preveda il contingentamento del personale in una delle aree territoriali della Azienda, impedisce, a fronte di una presenza non in tutte le aree dei PPIT, che tale opportunità sia a tutti garantita.

Ritengo pertanto di potere proporre che allorché un collega inabile ai mezzi mobili debba essere ricollocato, questi abbia la possibilità di effettuare il suo servizio nei PPIT allocati nella Azienda e che venga rilevata una carenza da bandire nella area di appartenenza; per converso, le ore sottratte all'area di ingresso vedano il compenso per attività quali il trasporto secondario per il Presidio Ospedaliero dell'area d'appartenenza od in mancanza, dell'area aziendale più vicina, restando comunque la FIMMG disponibile a valutare ulteriori possibilità.

Per quanto attiene alla attività in Centrale Operativa ritengo che come in altre Regioni accade, vedi la Lombardia, non vada assolutamente abbandonata sotto il fuoco incrociato di interessi particolari, il sostegno all'originario impegno Regionale a fornire per la centrale Operativa, in associazione ai colleghi anestesisti, un organico di unità di medici del 118, anche essa, tra le altre, utilizzabile come sede di lavoro per colleghi eventualmente inabili, in linea con quanto previsto dall'Accordo collettivo nazionale.

Per quanto attiene alla mancata previsione, nel Rioridino, della implementazione di 40 unità per gli istituenti PPIT (otto sono quelli previsti) della ASL BA, devo rilevare che il sacrificio di tali unità, stornate in altre Province, comporta carichi di lavoro per le postazioni medicalizzate della BA, maggiormente elevate, legate alla impossibilità di approntare più postazioni con l'Organico di cui disponiamo, che tradotto in termini di Organizzazione, vuole dire, più auto e meno ambulanze, quindi l'opposto di quanto si osserva nei progetti di Rioridino delle altre Province pugliesi

Se ciò dovrà essere, sarà necessario prevedere incentivi economici rapportati al maggiore impegno che il SET 118 della BA risulterà avere.

Pertanto ritengo di dovere proporre che in sede di attribuzione degli incentivi economici, venga sostenuto il principio di remunerare con indennità diversificate le varie funzioni e che per quanto attiene ai fondi individuati per i PPIT, questi vengano ripartiti in base al numero di essi presenti in ogni provincia..

Cari colleghi, per quanto attiene al complesso della struttura del Piano Di Rioridino, devo osservare che in tutti i Settori lavorativi nazionali è ormai acclarato che l'Organizzazione, in ossequio ai principi della ottimizzazione dei processi lavorativi, debba presentare variazioni che tengano conto di modificate realtà socioeconomiche e di razionalizzazioni nell'impiego degli strumenti lavorativi e delle risorse umane.

Che i rappresentanti della Nostra Collettività, la Dirigenza Regionale, ci inviti a considerare un cambio di Organizzazione strutturandola in un confronto con i rappresentanti dei Lavoratori, deve senz'altro essere considerato accettabile; dovremo quindi, continuando le trattative, contribuire a far nascere un nuovo e più efficace Sistema di Emergenza Sanitaria

Non possiamo talaltro dimenticare, come con grande rammarico, siamo dovuti intervenire in casi clinici in cui poteva diversamente essere soccorso il Pz ammalato, magari con un Soccorso effettuato da una Ambulanza con a bordo un Dr in Scienze Infermieristiche in grado di attivare, al bisogno, una Unità Medica, lasciando senza un tempestivo soccorso un nostro Concittadino interessato magari da una vera Emergenza Clinica

Che dire poi della nostra continua aspirazione a trovare una efficace soluzione lavorativa per i colleghi ritenuti inabili ad effettuare la loro attività sui mezzi mobili?

La soluzione ottimale non è forse, come da noi sempre auspicato, il Servizio presso i PPIT o le Centrali Operative?

Ovviamente la parte Pubblica dovrà porsi il problema nel mentre della contrattazione di discutere coi Sindacati dei vari aspetti che l'ACN demanda alla trattativa regionale.

La presente, per illustrarVi ciò che sta accadendo e come ritengo di potere contribuire a Strutturare l'organizzazione del nostro lavoro onde ricevere le Vostre necessarie e gradite osservazioni, nel mentre la trattativa continua.

Il prossimo incontro è per lunedì 14 c.m.c/o la C.O. di Bari, tra il collega Di Pietro ed i rappresentanti Sindacali, a cui sono stato convocato.

Gravina in Puglia 10/04/2008

Cordialità

Michele Tota

